

Relatos Casos Clínicos

PD-035 - (UM20-5389) - MIOSITE VIRAL NA INFÂNCIA – RELATO DE CASO CLÍNICO

Ana Luísa Pinto¹; Adriana Martins¹; Inês Santos Cruz¹; Mariana Belo¹; Helena Brás Nunes¹

1 - USF Viriato

Enquadramento: A miosite é uma patologia que pode ocorrer em situações de infeção viral ou bacteriana. A miosite viral é uma condição pediátrica que geralmente é autolimitada. No entanto, na sua forma mais grave e rara, pode causar fraqueza grave com rabdomiólise. Embora muitos vírus possam causar miosite, é mais comum devido à infeção por influenza (miosite aguda benigna da infância). Esta é caracterizada pela recusa em andar devido à dor ou fraqueza muscular. A criança mantém, geralmente, os tornozelos na posição de flexão plantar e recusa a dorsiflexão dos mesmos por dor. A recuperação ocorre tipicamente entre 3 a 10 dias.

Descrição do caso: Criança, 5 anos, sexo masculino, caucasiana. Sem antecedentes pessoais de relevo. Plano nacional de vacinação atualizado. Trazido pela mãe a consulta de agudos (CA) a 25/11/2019 por quadro de febre com 1 dia de evolução associada a tosse seca, congestão nasal com rinorreia mucosa. Reporta contexto epidemiológico de síndrome viral na escola. Ao exame objetivo (EO) não apresentava alterações pelo que foi diagnosticada uma febre de provável etiologia viral e teve alta medicado com paracetamol. A 27/11/2019 é trazido novamente a CA por quadro de dor na região gemelar bilateralmente e recusa na marcha. Encontrava-se apirético desde o dia anterior. Ao EO apresentava dificuldade na marcha, apenas conseguindo fazê-lo com severa dificuldade em flexão plantar, sem apoio dos calcanhares no chão. Por este motivo é enviado ao Serviço de Urgência (SU) do Hospital, por provável miosite associado a síndrome viral. No SU do Hospital confirmou-se o diagnóstico, tendo realizado análises dos quais se destaca: hemograma, leucograma, plaquetas e função renal bem; CK Total 1010 UI/L; PCR <0.50; Glicose 86 mg/dL; ALT 25 UI/L; AST 68 UI/L. Teve alta para o domicílio com indicação de reforço da hidratação e antipiréticos em SOS. A 01/12/2019 é trazido pela mãe novamente ao SU por maior recusa da marcha e agravamento das queixas. Ao EO, nesta altura, a criança recusa o ortostatismo. Apresentava palpação dolorosa na região gemelar bilateralmente. Restante EO sem alterações. Repetiu estudo analítico que revelou: hemograma, leucograma, plaquetas e função renal bem; CK Total 9749 UI/L; PCR <0.50; Glicose 77 mg/dL; ALT 114 UI/L; AST 429 UI/L. Foi admitido o diagnóstico de miosite de etiologia viral com CK de 9749 U/L e decidido o internamento da criança, ficando sob fluidoterapia. Teve alta no 2º dia de internamento, clinicamente melhorado, sem dor à palpação da região gemelar e a deambular sem queixas algicas. Com indicação de reforço da hidratação e medidas gerais e sintomáticas. Foi avaliado no dia da alta no centro de saúde, encontrando-se clinicamente bem.

Discussão: Este caso reforça a importância do médico de família no reconhecimento atempado desta etiologia, menos comumente encontrada, e da sua referenciação oportuna se reconhecidos os sinais ou sintomas que justifiquem essa necessidade. A miosite viral, na sua maioria, é autolimitada sendo uma etiologia que pode ser diagnosticada e acompanhada, na maioria dos casos, nos cuidados de saúde primários.